

Un caso raro de hendidura media congénita de la parte facial superior.

A fines del año 1897, en Los Hornos, pequeña población de los alrededores de La Plata, pude observar personalmente el caso que voy á describir en un individuo de dieciocho años, llamado Amadeo Bezzi. Este se encontraba entonces arrestado en la comisaría de la localidad por haberle robado quinientos pesos á otro muchacho que vivía como inquilino en la casa de los padres de aquél. Tuve que ir allí por una diligencia, y, gracias á la amabilidad del señor comisario, me fué posible observarle y estudiarle detenidamente el día 12 de Diciembre del año citado. En la comisaría se le ocupaba en limpiar la caballeriza.

Después de esta visita, lo perdí de vista sin haber sabido nada respecto al fallo de su proceso. De cualquier modo, el caso es que, durante el año 1899, se le volvió á arrestar «acusado y convicto de tentativa de violación en la persona de una sordo-muda, en complicidad con un tal Carnachia, conocido bajo el apodo de *El rengó* en razón de tener una pierna amputada y otro individuo más de apellido Mortarelli.

«Sorprendida la víctima mientras recogía leña en una vía pública de la sección Hornos, jurisdicción de La Plata, fué arrojada al suelo y sujeta por Bezzi (a) *El ñato*, mientras el rengó se lanzaba sobre ella á fin de satisfacer con violencia su excitación brutal.»

Los tres han sido condenados; Bezzi á año y medio de prisión, que cumple actualmente en la cárcel de La Plata.

Estos últimos datos los he tomado de un trabajo que apareció hace poco en la «Criminalología Moderna»⁽¹⁾. En este artículo, su autor, que es abogado y no médico, trata extensa y elocuen-

(1) RICARDO DEL CAMPO: *La monstruosidad en la delincuencia*. «Criminalología Moderna», Buenos Aires, Agosto de 1899, año II, número 10, páginas 292 á 293.

temente la gravedad del delito, mientras que describe la anatomía patológica del fenómeno basándose en la fotografía del individuo sin haber examinado á éste en persona. Estos dos motivos explican los errores cometidos por el autor en la publicación, que he citado únicamente para evitar el reproche que quizás se me hubiera hecho, á no proceder así, por falta de conocimientos bibliográficos.

Durante el mes de Enero de 1900, mi distinguido amigo el señor Vucetich, jefe de la sección antropométrica de la Policía de la Provincia, me proporcionó la posibilidad de hacerle una visita á Bezzi en la cárcel, pudiendo de este modo complementar y ampliar mis primeras observaciones, anotadas desde hacia ya más de dos años. Este segundo examen fué más provechoso que el anterior para la apreciación del fenómeno, porque como la piel estaba mucho más floja á causa de la detención del individuo, la palpación resultó, por consiguiente, más fácil.

En cuanto á su aspecto, lo he notado más ó menos igual; un poco más robusto, más desarrollado; la voz me ha parecido algo más clara.

Vamos á entrar ahora en la descripción del caso:

Amadeo Bezzi es hijo de Alejandro y Raquel Bezzi. Nació en Julio de 1882, en Paderna, cerca de Milán (Italia). Sus padres son gentes del pueblo: la madre vende huevos y verduras en el mercado de La Plata; el padre se encuentra actualmente en la provincia de Santa Fe, ocupado en los trabajos de la cosecha.

Cuando el niño tenía cuatro días, su madre lo llevó á dos hospitales de Milán para ver si era posible corregirle los defectos con que había nacido. Los médicos le dijeron que probablemente no podría vivir largo tiempo y que sería conveniente operarle más tarde, lo que no se ha efectuado hasta hoy. Cuando tuvo dieciseis meses, sus padres emigraron á la República Argentina.

La anamnesia no nos suministra ningún indicio que pueda explicarnos esta anomalía. La madre tampoco sabe explicar la causa; yo le pregunté si tuvo algún antojo durante su embarazo, á lo que me contestó con seguridad que no. El matrimonio ha vivido siempre en la mejor armonía, sin el menor disgusto. Han tenido doce hijos. Los dos primeros fueron mujeres, que murieron á la edad de veintidos y nueve meses respectivamente. El tercero es nuestro Amadeo. El cuarto, una hija que falleció á los quince meses. El quinto, un varoncito

que murió á las tres ó cuatro horas de haber nacido. El sexto, también varón, á los dos años. Otros cuatro niños que tuvo después viven todavía: una muchacha de doce años, dos varones de ocho á nueve y siete años, respectivamente, y una niña de cuatro. El undécimo fué un niño que dejó de existir á los diez meses, mientras que vive todavía el duodécimo: una chiquilla de dos años. La madre no ha tenido ningún aborto. Los niños que fallecieron, á causa de enfermedades de la infancia, fueron todos bien formados, lo mismo que los que viven. Estos últimos están muy bien desarrollados: los mayores son sanos y hermosos como los tipos de la alta Italia. Inútil es decir que tanto los padres como los demás miembros de la familia no presentan monstruosidades de ninguna especie, como me lo aseguró muy expresivamente la madre.

Amadeo ha sufrido varias enfermedades en su niñez, pero ahora es un mozo bastante robusto; su estatura es de 1 m. 69; tiene la región torácica algo estrecha, los hombros bajos; camina algo agachado y arrastrando un poco los piés; tiene bastante fuerza y es hábil para el trabajo, como lo demuestran sus piés gruesos y sus robustos puños. Las proporciones de sus extremidades no presentan ninguna anomalía; su braza es de 1 m. 76; el brazo derecho, caído naturalmente, mide 73 cm. y es dos ó tres centímetros más largo que el izquierdo; el antebrazo derecho mide 45 cm.; la mano derecha 16,2 cm. de largo y 9 cm. de ancho. Las manos son muy robustas y carnosas; los dedos gruesos y groseros, con uñas largas aplastadas que acostumbra comérselas. La membrana natatoria de las dos manos tiene el desarrollo regular. Siguiendo el método de Birkner⁽¹⁾, tenemos que la longitud exterior del dedo mayor de la mano derecha es de 112 mm.; la longitud interior de 82 mm.; la de la falange basal de 58 mm. En la mano izquierda, estas mismas medidas nos dan, respectivamente, 105, 78 y 56 mm. La longitud absoluta de la membrana natatoria es, pues, para la mano derecha, de 30 mm.; para la izquierda, de 27 mm., y Birkner indica como longitud absoluta más frecuente en los adultos la de 28 á 31 mm. (44 % entre 250 adultos varones). No se notan diferencias en el tamaño de las manos ni de los piés; estos últimos son cortos, anchos, groseros, robustos y carnosos.

(¹) Dr. F. BIRKNER: *Beiträge zur Anthropologie der Hand*, 1. Teil. «Beiträge zur Anthropologie und Urgeschichte Bayerns», Bd. XI, 1895, p. 151-170.

Las partes genitales están bien formadas; el prepucio es un poco largo y lleno de arrugas, y se recoge hacia atrás con toda facilidad. Los testículos están bien desarrollados, son fuertes y duros á la palpación. El pelo de la región pubiana es normal; la parte coxigia no presenta pelos ni remolino; faltan también tetillas supernumerarias.

La anomalía se limita, pues, únicamente á la cabeza, donde se encuentra el *status* siguiente: vista de frente, se percibe inmediatamente una monstruosidad desfigurante; se trata de una hendidura media congénita de la parte facial superior. La frente es extraordinariamente ancha; la parte más angosta mide 129 milímetros y difiere relativamente poco del ancho mayor del cráneo (155 mm.); su altura es bastante pequeña y el nacimiento del pelo se encuentra muy bajo. El arco superciliar derecho sobresale notablemente; el izquierdo no tanto. La nariz está hendida en dos mitades y de la raíz de cada una de estas se extiende hacia arriba un rodete óseo que atraviesa la frente, un poco más abajo en el costado izquierdo que en el derecho. El rodete de este último costado está cubierto por un copete de pelos dirigidos hacia afuera, mientras que en el izquierdo, en el mismo sitio, sólo existe un mechoncito escaso. Es probable que esto haya resultado del engrosamiento de los marcos interiores de los frontales, que primeramente han estado separados y luego, durante el desarrollo infantil, se han cerrado por medio de una formación ósea secundaria. El espacio que se encuentra entre los dos rodetes ya descriptos, está algo hundido y por el tacto se percibe el hueso; no es perfectamente plano sino algo ondulado; inmediatamente al lado del borde del rodete izquierdo se encuentra una hendidura bastante notable. El hecho de haberse engrosado los marcos interiores de los frontales y los rodetes recién descriptos, se puede explicar por un crecimiento excesivo cuyo irritamiento ha sido diferente en los dos costados; por este motivo el desarrollo del rodete y mechoncito del costado derecho ha sido mayor. Llamo aquí la atención sobre la observación bien conocida de Virchow referente al gallo de copete.

No se notan las tuberosidades frontales; solamente en el frontal derecho, fuera del rodete de este mismo lado, se percibe una muy poco pronunciada. En el sitio de la fontanella grande, se palpa claramente una depresión larga y aplanada, mientras que es imposible palpar las suturas coronal y sagital que nacen aquí.

Los dos ojos están muy dislocados hacia afuera y á los

costados; la distancia de las comisuras interiores es extraordinaria, mide 75 mm.; la de las exteriores 118 mm. La hendidura de los párpados es muy pequeña en ambos costados; su anchura es, en el ojo derecho, de 22 mm. y en el ojo izquierdo, de 23; es decir, casi un tercio menos que la de un ojo normal. No obstante, los bulbos son de tamaño normal y no presentan ningún indicio de microftalmía como uno puede creer. Con el ojo izquierdo, Bezzi puede ver hacia adelante, con el derecho solamente dando vuelta á la cabeza. La vista es muy buena; no he podido examinarla detalladamente, pero le hice distinguir á Bezzi desde lejos monedas de cinco y diez centavos y resulta que la vista del ojo izquierdo es más ó menos normal, la del ojo derecho algo reducida.

El iris es de color trigueño. La movilidad y el reflejo de la pupila son completamente normales; puede cerrar suave y completamente los dos ojos, lo mismo que con fuerza, frunciendo la piel del entrecejo, sin ninguna dificultad.

No tiene nariz propiamente dicha; está casi del todo aplastada; su raiz es extraordinariamente ancha; la distancia entre las comisuras interiores mide 75 mm. Puede decirse que posee dos mitades de narices. En la raiz de la mitad derecha se palpa directamente debajo de la comisura palpebral interior derecha, una esquina ósea aguda que aparenta ser la esquina exterior de la parte nasal del frontal ó el nasal derecho rudimentario. En este punto faltan completamente los cartilagos, según el examen efectuado por medio de la palpación. En la raiz de la mitad izquierda de la nariz se nota ahora, lo que no era posible en mi primer examen de hace dos años, el nasal izquierdo que es de tamaño normal; su marco interior se palpa muy bien. También se notan por este procedimiento algunos cartilagos, y perfectamente el límite entre el hueso nasal y éstos. Probablemente hay que atribuir esos cartilagos al idem triangular y quizás á un tabique rudimentario. He aquí por qué el dorso de la nariz izquierda se levanta más que el de la derecha, si es permitido aplicar el término dorso en este caso. Esto se ve muy bien en la lámina que acompaña nuestra publicación.

El espacio comprendido entre las dos partes nasales está limitado arriba por una arista algo saliente y bien palpable que corresponde al marco nasal del hueso frontal. La piel que se encuentra extendida debajo de esa arista entre las dos mitades nasales, está bastante hundida, y, en el fondo de esa cavidad, se palpa, al parecer, si no la crista ósea del tabique nasal en su totalidad, por lo menos la parte inferior que per-

tenece al vomer; la crista nasal inferior se nota sin duda alguna. Las fosas nasales presentan sus aberturas horizontalmente hacia adelante, sin la inclinación normal hacia abajo; la izquierda es un poco más amplia que la derecha. Las alas están muy poco desarrolladas; la izquierda está aplastada, la derecha es más abovedada. Ninguna de las dos se ha cerrado completamente, terminando en la parte superior en una muesca. El ancho es notable (57 mm.) y la distancia del borde inferior de una de las fosas al de la otra mide 30 mm. Las dos narices permiten libremente el paso del aire, aunque en la izquierda, según el individuo, se efectúa con mayor facilidad. No fué posible practicar la rinoscopia ni examinar el olfato.

Aunque las dos partes maxilares se encuentran casi completamente soldadas, muestran en este punto una hendidura ó muesca muy notable. El desarrollo de esos dos huesos no ha sido igual en los dos costados: el izquierdo es un poco más grande que el derecho; además, la dentadura derecha es casi recta, mientras que la del lado izquierdo tiene una forma más redondeada. La soldadura de los dos maxilares es por esto oblicua y algo semejante á un ángulo agudo, sobresaliendo hacia arriba; sin embargo, el labio superior la cubre suficientemente. Este último, tampoco se ha soldado completamente y muestra un pequeño hueco que permite ver, estando la boca cerrada, una punta del incisivo derecho superior y la parte mayor inferior del incisivo izquierdo superior. La boca está, sin embargo, en su totalidad bien formada; su anchura, es decir, la distancia entre las dos comisuras, mide 55 mm. y la altura de la mucosa labial 21 mm.

En la parte superior, tiene solamente dos incisivos fuertes y robustos, que muestran, estando la boca en posición natural, la irregularidad de la soldadura y la situación oblicua de los huesos maxilares sin que se observe ningún indicio de prognatismo dental.

Esos dos incisivos superiores están separados por un estema amplio y no creo que se pueda distinguir si se trata de los segundos ó primeros incisivos. En la dentadura superior izquierda hay tres premolares; la jiba lingual del primero es rudimentaria. La fórmula dental del maxilar derecho es entonces: 1, 1, 2, 3; del izquierdo: 1, 1, 2, 3; de la mandíbula derecha: 2, 1, 2, 2; de la izquierda: 2, 1, 2, 3. La dentadura de la mandíbula no presenta pues ninguna anomalía. Cuando le hice mi primer visita ya le había salido la muela del juicio derecha superior.

La soldadura del paladar se ha efectuado normalmente sin que se note ningún defecto por falta de aproximación de las dos partes (faringe de lobo) ni tampoco por cruzamiento de ellas (*torus palatinus*). El paladar participa también de la asimetría ya descrita de los huesos maxilares; forma una especie de cazuela en la parte delantera y á la derecha. Entre el canino superior derecho y el incisivo de la misma parte, sobresale un pliegue de la mucosa un centímetro más arriba, que reúne la mucosa interior del labio superior con las encías. Otro pliegue igual se nota en el costado izquierdo, en la región comprendida entre el incisivo superior y la hendidura ya descrita que encontramos en lugar de la soldadura de los huesos maxilares. Estos pliegues forman una bolsita, cuya abertura inferior y única permite introducir una sonda que se puede palpar perfectamente desde afuera en la región nasal hasta algo más arriba de la línea que reúne los bordes superiores de las hendiduras de las fosas nasales.

El resto de la cabeza es poco notable: compacta, de forma redonda, grosera, muy ancha (155 mm.) y más bien corta que larga (171 mm.); el índice que indica la relación entre la anchura y la longitud es, entonces, de 90,6. Son las anomalías patológicas que han producido ese ensanchamiento, que está comprobado también por la distancia de los arcos cigomáticos (138 milímetros).

Sin embargo, la altura auricular, es decir, la proyección vertical del borde superior del conducto auditivo superior hasta el punto vertical más alto del cráneo mide, más ó menos, 122 milímetros, sin ofrecer por esto ninguna anomalía, ni tampoco por la distancia entre los ángulos de la mandíbula (95 mm.). Las demás medidas que generalmente se toman en la cara, nos ha sido imposible obtenerlas á causa de la deformidad.

El cráneo no presenta protuberancia de desarrollo especial; el occipucio está ligeramente aplastado. El pelo es tupido y fuerte, forma un solo remolino y es de color castaño. Las cejas y párpados no presentan anomalías notables. Los carrillos y la región de la mandíbula están cubiertos por un ligero bozo, lo mismo que el labio superior, extendiéndose aquí algo más arriba, es decir, en la región nasal superior. Las orejas están bien desarrolladas y sin diferencias de tamaño, que es mediano (la derecha mide 61 milímetros de altura por 32 de ancho); son bastante carnosas, bien rellenas. El hélix es ancho y todo su borde está completamente doblado; el ante-hélix sobresale un

poco en la parte media; el lóbulo es sesil. En cada oreja se nota apenas perceptible el lóbulo de Darwin.

Las cualidades psíquicas de Bezzi están un poco atrasadas, aunque me parece que se han desarrollado algo en los dos años que han pasado sin verle. Parece ser un pillo algo bellaco; es del todo apto para el trabajo, por lo que su cuerpo se ha desarrollado bien. La voz se asemeja á la de una persona resfriada ó gangosa; me parece, sin embargo, que ahora se le comprende mejor que antes lo que dice.

En cuanto á moralidad, creo que no es un personaje modelo; por sus actos, siempre se ha encontrado en conflictos con la policía. En sus delitos, es siempre defendido por la madre; cuando efectuó el robo de los quinientos pesos, ésta decía que el culpable no era su hijo, sino otro muchacho que le indujo á hacerlo. Asegura también que Amadeo no es libertino, nunca le ha observado exceso de deseos eróticos. En su casa observa buen comportamiento para con sus padres y hermanos, por lo que le quieren mucho. Trabaja con muy buena voluntad en todo lo que puede, pero, desgraciadamente, le cuesta muchas dificultades conseguir una ocupación. Sus compañeros, que constantemente se mofan de él, le hacen pasar muy malos ratos; su desgracia le ha valido el apodo de *El ñato*, bajo el cual es bien conocido.

Es indudable que con una operación quirúrgica se mejoraría en algo su defecto, si quisiera someterse á ella.

Las hendiduras medias congénitas de la parte facial superior son bastante raras. Recién en este último tiempo han comenzado á llamar algo la atención, lo que menos ocurría anteriormente. El doctor Bischoff⁽¹⁾ hizo, en 1898, una compilación de veinticuatro casos. Cito este trabajo para los lectores que deseen consultarlo; no ha sido posible ocuparme aquí de la demás literatura por falta de una biblioteca especial de medicina, pero creo no haber olvidado ningún detalle en la descripción del caso que nos ocupa. Me he limitado, pues, á estudiarlo lo más cuidadosamente posible y como lo merece por su gran rareza.

⁽¹⁾ Dr. C. W. BISCHOFF: *Ein Fall von angeborener medianer Spaltung der oberen Gesichtshälfte*. Inaugural-Dissertation. Bonn 1898.



TALLERES DEL MUSEO

Amadeo Bezzi